



**SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO-DNUTL**

KATHLLEEN ALVES DA SILVA

**AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES E
ESCOLARES PRATICANTES DE NATAÇÃO EM ITABAIANA-SE**

LAGARTO/SE

2018

KATHLLEEN ALVES DA SILVA

AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES E ESCOLARES
PRATICANTES DE NATAÇÃO EM ITABAIANA-SE

Trabalho de conclusão de curso, apresentado ao curso da Universidade Federal de Sergipe Campus Lagarto, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Nutrição, sob orientação da professora Rose Carolinne Correia da Silva.

LAGARTO/SE

2018

KATHLLEEN ALVES DA SILVA

**AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES E
ESCOLARES PRATICANTES DE NATAÇÃO EM ITABAIANA-SE**

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Ms. Rose Carolinne Correia da Silva
Orientadora/Presidente da Banca

1º membro examinador
Prof^a Dra. Vivianne de Souza Rocha

2º membro examinador
Nutricionista Andréa dos Santos Dultra

Lagarto, _____ de _____ de 2018.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
MÉTODOS	7
RESULTADOS	8
DISCUSSÃO	11
CONCLUSÃO	13
REFERÊNCIAS	14
APÊNDICE	15
ANEXOS	18

ARTIGO ORIGINAL

**AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA DE CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES E
ESCOLARES PRATICANTES DE NATAÇÃO EM ITABAIANA-SE**

Kathleen Alves da Silva graduanda em Nutrição, Kathleen.as@hotmail.com.

Rose Carolinne Correia da Silva Mestrado em Nutrição, professora assistente do
Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Sergipe (UFS), email:
carolinne_correia@hotmail.com

Universidade Federal de Sergipe, Departamento de nutrição, Lagarto, SE, Brasil.

Kathleen Alves da Silva

Rua Júlio Rezende nº 478 Itabaiana, SE, Brasil

CEP: 49506-255

Número: (079) 9 9946-1187

Trabalho desenvolvido na academia Dojokai, Itabaiana, SE, Brasil

RESUMO

Introdução: A avaliação antropométrica caracteriza o estado nutricional de crianças e pode identificar situações de riscos no diagnóstico nutricional; umas das medidas antropométricas mais utilizadas nessa faixa etária são peso e estatura. Na infância as medidas corporais se modificam dependendo da sua idade. A atividade física age na regulação do balanço energético podendo causar alterações no nível de gordura corporal das crianças. **Método:** Estudo transversal descritivo com pré-escolares e escolares. Foi realizada a antropometria com coleta de peso e estatura das crianças e aplicado um formulário com informações da criança. A antropometria foi avaliada pelos indicadores antropométricos peso para idade, peso para estatura, estatura para idade e IMC (Índice de Massa Corporal) para idade. Classificados pelas curvas da OMS (Organização Mundial de Saúde) 2006 e 2007. **Resultados:** Dos pré-escolares foram 62% (31) e 38% (19) eram escolares, sendo 58% (29) meninas e 42% (21) meninos. A média de idade foi 4,8 (1,14) anos entre os pré-escolares e 8,21 (1,08) anos entre escolares. O indicador estatura/idade e peso/idade apontaram prevalência de eutrofia tanto em pré-escolares como em escolares. O peso/estatura em pré-escolares apontou prevalência de risco de sobrepeso em meninas 33,3% (6) e meninos 23,07% (3). O IMC/idade indicou, em pré-escolares a mesma prevalência de 33,3% (6) de eutrofia e sobrepeso nas meninas e o mesmo valor de 23,07% (3) nas classificações de eutrofia, risco de sobrepeso e obesidade nos meninos. Já nos escolares o IMC/I apontou obesidade em 45,45% (5) das meninas e 37,5% (3) dos meninos, além de 37,5% (3) de eutrofia entre os meninos. **Conclusões:** Não houve diferença considerável entre os sexos de acordo com os indicadores. Houve maior prevalência de excesso de peso nos indicadores IMC/idade e peso/estatura em ambos os sexos.

Palavras-chaves: Avaliação antropométrica; pré-escolar; escolar; natação.

ABSTRACT

Introduction: Anthropometric evaluation characterizes the nutritional status of children and can identify situations of risk in nutritional diagnosis; one of the most used anthropometric measures in this age group is weight and height. In childhood, body measurements change depending on their age. Physical activity acts on energy balance regulation and may cause changes in children's body fat levels. **Method:** Descriptive cross-sectional study with preschoolers and schoolchildren. Anthropometry was performed with the children's weight and height, and a form with information from the child was applied. Anthropometry was assessed by anthropometric indicators weight for age, weight for height, height for age and BMI (Body Mass Index) for age. Classified by WHO curves (World Health Organization) 2006 and 2007. **Results:** Were preschoolers 62% (31) and 38% (19) were schoolchildren, 58% (29) girls and 42% (21) boys. The mean age was 4.8 (1.14) years among preschoolers and 8.21 (1.08) years among schoolchildren. The indicator height/age and weight/age indicated prevalence of adequacy in both preschoolers and schoolchildren. Weight/height in pre-school children showed a prevalence of overweight risk in girls 33.3% (6) and boys 23.07% (3). The BMI/age indicated the same prevalence of 33.3% (6) of eutrophy and overweight in girls in preschool children and the same value of 23.07% (3) in the classifications of eutrophy, risk of overweight and obesity in boys. In the students, the BMI/age showed obesity in 45.45% (5) of the girls and 37.5% (3) of the boys, besides 37.5% (3) of eutrophy among the boys. **Conclusions:** There was no significant difference between the sexes according to the indicators. There was a higher prevalence of overweight in the BMI/age and weight/height indicators in both sexes.

Keywords: Anthropometric evaluation; preschool; school; swimming.

INTRODUÇÃO

A avaliação antropométrica caracteriza o estado nutricional de crianças e pode identificar situações de risco no diagnóstico nutricional. Entre as medidas antropométricas mais utilizadas nessa faixa etária estão peso e estatura. Na infância as medidas corporais se modificam dependendo da sua idade e por isso a avaliação deve ser feita com frequência para que qualquer problema seja descoberto precocemente. (1,2)

A fase pré-escolar define a faixa etária de 2 a 6 anos e a principal característica de desenvolvimento é o ritmo de crescimento menor, comparado às outras faixas etárias. No primeiro ano de vida ocorre aumento de peso significativo, a criança triplica seu peso, e durante o resto da fase pré-escolar esse peso é duplicado. O ganho de estatura ocorre de forma decrescente, sendo 12cm no 2º ano, 8 a 9cm no 3º ano e 7cm nos últimos anos (3)

A fase escolar é caracterizada pela faixa etária de 7 a 10 anos de idade e é anterior ao estirão pubertário, devido a isso ocorre um maior ganho de peso, tanto em meninas como em meninos, em grande velocidade com o intuito de criar reservas energéticas para que a energia seja poupada e usada no intenso desenvolvimento pubertário. (4) A velocidade de crescimento nessa fase é lenta comparando com a fase anterior, e a composição corporal é caracterizada pelo ganho de massa muscular, principalmente nos meninos. (3)

Estudos afirmam que a atividade física age na regulação do balanço energético conseguindo minimizar os riscos para obesidade. O treinamento de natação nas crianças tem esse impacto causando alterações no nível de gordura corporal das crianças e estas mudanças podem influenciar na vida adulta. (5,6)

Considerando que a prática de atividade física está positivamente relacionada à saúde e tem influência no controle de peso corporal (7), o objetivo deste trabalho é conhecer o perfil antropométrico de pré-escolares e escolares fisicamente ativos.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal descritivo, realizado na academia Dojokai situada na cidade de Itabaiana-SE. Visou avaliar o estado nutricional por meio da antropometria com crianças praticantes de natação de idade pré-escolar (2 a 6 anos) e escolar (7 a 10 anos), do sexo feminino e masculino no período de fevereiro de 2018 nos dias de aulas de natação. Foi obtido antes da realização da coleta, a assinatura da carta de anuência (Apêndice 1) e o CAAE (Certificado de Apresentação para Apreciação Ética) (Anexo 1) com o número do parecer 2.321.84. Os responsáveis pelas crianças assinaram o TCLE, termo de consentimento livre e esclarecido (Apêndice 2), para permitir que a avaliação fosse feita com consentimento.

O número total de crianças participantes foi de 50. Foram excluídos do estudo os indivíduos com deficiências físicas que impossibilitaram as medidas antropométricas, os alunos matriculados a menos de seis meses no esporte, os que não tinham idade que caracterizam pré-escolar e escolar e aqueles com frequência menor que 66,6% por semana (< 2 dias).

Foi aplicado um formulário às crianças junto com os responsáveis (Apêndice 3). Os dados coletados foram peso e altura. As crianças foram orientadas à estarem com cabelo solto e pés descalços e foram avaliadas com a roupa usada nas aulas de natação. O peso foi aferido por uma balança digital calibrada com capacidade para 180 kg. As crianças foram orientadas a subir no centro da balança com os pés paralelos e olhando para frente. A altura foi aferida com o uso de um estadiômetro com as crianças olhando em linha reta no plano de Frankfurt, com os braços alinhados ao longo do corpo com as palmas viradas para as pernas, pés juntos e panturrilha, glúteos, ombros e cabeça tocando a superfície vertical do estadiômetro (7).

Os parâmetros utilizados para a avaliação antropométrica foram Estatura (cm) / Idade (anos), Peso (kg) / Idade (anos), e IMC / Idade (anos). O IMC foi calculado pela fórmula, peso dividido por altura ao quadrado. Foram avaliados pelas curvas da OMS de 2006 para pré-escolares feminino e masculino (Anexo 2) e as curvas de 2007 para escolares feminino e masculino (Anexo 3) e classificados pelas tabelas da OMS (Organização Mundial de Saúde) pelo Escore z (Anexo 5).

Na análise dos resultados, os dados foram organizados e tabulados no programa Excel 2013, e submetidos a média, desvio padrão e cálculos de frequência relativa e frequência absoluta.

RESULTADOS

Para o estudo foram avaliadas um total de 50 crianças, das quais 62% (31) eram pré-escolares e 38% (19) eram escolares, sendo 58% (29) meninas e 42% (21) meninos (Tabela 1). A média de idade foi 4,8 (1,14) anos entre os pré-escolares e 8,21 (1,08) anos entre escolares (Tabela 2).

Os indicadores antropométricos em relação ao estado nutricional das crianças pré-escolares e escolares estão apresentados nas tabelas 3 e 4 respectivamente. Nos pré-escolares o indicador peso/idade apresentou o parâmetro adequado em 77,4% (7) em meninos e meninas. O parâmetro IMC/idade indicou a mesma prevalência de 33,3% (6) de eutrofia e sobrepeso nas meninas e o mesmo valor de 23,07% (3) nas classificações de eutrofia, risco de sobrepeso e obesidade nos meninos. O peso para estatura teve prevalência de risco de sobrepeso em ambos os sexos sendo, 33,3% (6) em meninas e 23,07% (3) em meninos.

O indicador estatura/idade apresentou o parâmetro adequado em 100% da amostra. Em relação ao peso/idade a quantidade de escolares eutróficos foi de 75% (6) entre meninos 66,63% (7) entre meninas, enquanto o IMC/idade apontou obesidade em 45,45% (5) das meninas e 37,5% (3) dos meninos, além de 37,5% (3) de eutrofia entre os meninos.

Tabela 1: Caracterização dos pré-escolares e escolares da academia Dojokai em Itabaiana, SE, 2018.

	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%
Sexo	29	58	21	42
Pré-escolar	18	36	13	26
Escolar	11	22	8	16

Legenda: %: porcentagem de prevalência; n: número de crianças.

Tabela 2. Média e Desvio padrão dos parâmetros antropométricos usados.

	Feminino		Masculino	
	Média	Desvio padrão	Média	Desvio padrão
Pré-escolar altura (cm)	110,80	8,99	114,5	9,75
Pré-escolar peso (kg)	21,82	6,86	24,44	6,16
Pré-escolar idade (anos)	4,66	1,18	5,15	1,06
Pré-escolar IMC (kg/m ²)	17,41	3,16	18,40	2,65
Escolar altura (cm)	132,59	7,14	130,5	3,02
Escolar peso (kg)	34,25	7,76	32,51	4,94
Escolar idade (anos)	8,18	1,16	8,25	1,03
Escolar IMC (kg/m ²)	19,34	3,20	19,00	2,13

Tabela 3. Classificação dos indicadores antropométricos dos pré-escolares.

	Feminino		Masculino	
	n	%	n	%
P/I				
Muito baixo	0	0	0	0
Baixo	0	0	0	0
Adequado	16	88,8	8	61,5
Elevado	2	11,1	5	38,4
P/E				
Magreza acentuada	0	0	0	0
Magreza	1	5,5	0	0
Eutrofia	0	0	0	0
Risco de sobrepeso	6	33,33	3	23,07
Sobrepeso	2	11,11	0	0
Obesidade	1	5,5	1	7,6
IMC/I				
Magreza acentuada	0	0	0	0
Magreza	0	0	0	0
Eutrofia	6	33,3	3	23,07
Risco de sobrepeso	5	27,7	3	23,07
Sobrepeso	6	33,3	1	7,6
Obesidade	1	5,5	3	23,07
Obesidade grave	0	0	3	23,07
E/I				
Muito baixa	0	0	0	0
Baixa	0	0	0	0
Adequada	18	100	13	100

Legenda: %: porcentagem de prevalência; n: número de crianças; P/I: peso para idade; P/E: peso para estatura; IMC/I: índice de massa corporal para idade; E/I: estatura para idade.

Tabela 4. Classificação dos indicadores antropométricos dos escolares.

	Feminino		Masculino	
	n	%	N	%
P/I				
Muito baixo	0	0	0	0
Baixo	0	0	0	0
Adequado	7	63,63	6	75
Elevado	4	36,36	2	25
IMC/I				
Magreza acentuada	0	0	0	0
Magreza	0	0	0	0
Eutrofia	4	36,36	3	37,5
Risco de sobrepeso	1	9,09	0	0
Sobrepeso	1	9,09	2	25
Obesidade	5	45,45	3	37,5
Obesidade grave	0	0	0	0
E/I				
Muito baixa	0	0	0	0
Baixa	0	0	0	0
Adequada	11	100	8	100

Legenda: %: porcentagem de prevalência; n: número de crianças; P/I: peso para idade; IMC/I: índice de massa corporal para idade; E/I: estatura para idade.

DISCUSSÃO

A fase pré-escolar tem ritmo de crescimento diminuído com o passar dos anos, o ganho de peso e estatura diminui comparado ao primeiro ano de vida. Algumas mudanças que ocorrem são: desenvolvimento da massa muscular e perda da gordura característica de bebês. Na fase escolar ocorre um maior ganho de peso em ambos os sexos para que a energia seja usada no desenvolvimento pubertário. A velocidade de crescimento é ainda mais lenta comparada com a pré-escolar (3,4).

No desenvolvimento infantil há uma diferença na composição corporal entre os sexos. No sexo feminino ocorre acúmulo de gordura e menor crescimento da estatura e no masculino aumenta o acúmulo de massa muscular e ocorre maior crescimento da estatura. Essas diferenças começam a se manifestar em torno dos 13 anos de idade caracterizando a fase púbere, devido a essas características, as crianças com menos de 10 anos não apresentam diferenças significativas na composição corporal em comparação ao gênero. Houve semelhança nas variáveis peso e estatura tanto em pré-escolares como em escolares comparando o gênero, Santos e Leão (2008) encontraram resultados similares com pré-escolares (9).

A avaliação e acompanhamento do estado nutricional na fase infantil tem grande importância devido a transição nutricional que ocorre no Brasil em crianças de ambos os sexos e diversas faixas etárias. Este processo corresponde a uma menor prevalência de desnutrição e aumento de sobrepeso e obesidade, podendo tornar adultos com condições de sobrepeso e obesidade e com riscos de morbimortalidade (2,7).

A caracterização de sobrepeso e obesidade podem ser confundidos mas possuem conceitos diferentes mesmo sendo distúrbios crônicos relacionados com alterações do balanço energético. Considerando um peso padrão de pessoas com as mesmas características (raça, sexo, altura, idade), o sobrepeso caracteriza-se pelo peso a mais desse padrão. A obesidade é o excessivo acúmulo de gordura distribuído no corpo podendo prejudicar a saúde. Em crianças essa distribuição de gordura é vista em todo o corpo não havendo acúmulo localizado (10).

Os estudos envolvendo a prática de natação vem sendo realizado recentemente mesmo que essa modalidade já exista há muito mais tempo. Por ter um grande gasto energético esse esporte é considerado uma atividade que ajuda a reduzir a gordura corporal e aumentar a massa magra, além de aumentar a taxa metabólica de repouso, diminuir o risco de desenvolver doenças cardiorrespiratórias e ser utilizada para fins terapêuticos (11,12,13).

O peso é o primeiro a se modificar quando ocorre algum dano nutricional. O indicador peso para idade (P/I) tem maior sensibilidade para apresentar o comprometimento nutricional agudo da criança, não diferenciando comprometimentos agudo dos crônicos. Este estudo apresentou prevalência de peso adequado para idade, já no estudo de Santos e Leão houve prevalência de sobrepeso (9).

O indicador peso para estatura (P/E) apresenta a harmonia entre a massa corporal e altura e tem maior sensibilidade para reconhecer obesidade em crianças na fase pré-escolar. Houve prevalência de risco de sobrepeso nesse indicador em ambos os sexos, já no estudo de Santos e Leão houve prevalência de obesidade (9).

O estudo de Castaldeli (2014) apresentou resultado similar quanto ao indicador estatura para idade em escolares apresentando baixa prevalência de déficit de estatura. Os pré-escolares e escolares do presente estudo apresentaram o mesmo resultado. O comprometimento da estatura, quando ocorre déficit nutricional, é apresentado tardiamente e essa é uma condição irreversível pois a criança não recupera a estatura (2).

No estudo de Alves (2010), os escolares praticantes de natação apresentaram prevalência de excesso de peso similar ao presente estudo (14). Nessa fase pode haver excesso de peso devido características corporais da fase escolar que contribui para um acúmulo de peso (2).

No estudo de Dias (2004) foi observado sobrepeso e obesidade nos escolares e valores similares entre os gêneros de acordo com o indicador IMC/I. O mesmo aconteceu com o este estudo, considerando as classificações de IMC/I, os escolares tiveram prevalência de sobrepeso e obesidade em ambos os sexos e semelhança entre feminino e masculino (15).

CONCLUSÃO

Não houve diferença considerável entre os sexos de acordo com os indicadores. No estado nutricional das crianças, de acordo com os parâmetros utilizados, foi observado prevalência de excesso de peso.

Houve algumas limitações no estudo, ressaltando a coleta de consumo alimentar que não foi realizada e as perdas de alguns alunos na pesquisa por questões éticas. Por ser um estudo transversal não foi possível desvendar a causa dos resultados. O presente estudo contribui para elucidar a condição nutricional das crianças em um contexto mais restrito por serem ativas fisicamente.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Pediatria. Avaliação Nutricional da Criança e do Adolescente: Manual de Orientação. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria Departamento Científico de Nutrologia; 2009.
2. Castaldelli TN, Ferreira GS, Claudio CC, Mosca LN. Avaliação antropométrica em crianças escoteiras da cidade de Araçatuba/SP. Rev Bras Nutr Clin. 2014; 29 (2): 95-9.
3. Accioly E, Saunders C, Lacerda EMA. Nutrição em obstetrícia e pediatria. 2.ed. Rio de Janeiro: Guanabara; 2009.
4. Vitolo MR. Nutrição - da gestação ao envelhecimento. 1.ed. Rio de Janeiro: Editora Rubio; 2008.
5. Oliveira A, Neto AP, Domingues DV. Avaliação da composição corporal de atletas de natação categoria infantil e juvenil feminina. Revista Corpoconsciência. 2006; 10(2): 20-29.
6. Giugliano R, Carneiro EC. Fatores associados à obesidade em escolares. J Pediatr. 2004; 80(1): 17-22.
7. Costa MJM, Araújo MLLM, Araújo MAM, Araújo RSRMA. Excesso de peso e obesidade em pré-escolares e a prática de atividade física. R. bras Ci e Mov. 2015; 23(2): 70-80.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde: Manual de Antropometria. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2013.
9. Santos ALB, Leão LSCS. Perfil antropométrico de pré-escolares de uma creche em Duque de Caxias, Rio de Janeiro. Rev Paul Pediatr. 2008; 26(3): 218-24.
10. Hernandez F, Valentini MP. Obesidade: causas e consequências em crianças e adolescentes. Rev da Faculdade de Educação Física da UNICAMP. 2010; 8(3): 47-63.
11. Miranda RA, Navarro AC. A obesidade infantil e o efeito do exercício agudo da natação e a resposta da sudorese para um desenvolvimento saudável. Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento. 2016; 10(56): 93-104.
12. Maresana RF, Magri PEF, Fleischmann E. O efeito da prática da natação no controle da composição corporal de escolares da rede pública de ensino. Rev BIUS. 2017; 8(1).
13. Alberto JB, Cappa RG, Dias RA, Vespasiano BS. Estudo piloto sobre a avaliação do rendimento de praticantes de natação previamente submersos em água a diferentes temperaturas. Revista Brasileira de Prescrição e Fisiologia do Exercício. 2012; 6(34): 372-378.
14. Alves FD, Berbigier MC, Petkowicz RO. Avaliação nutricional, consumo alimentar e risco para doenças cardiovasculares de crianças praticantes de natação. Rev HCPA. 2010; 30(3):214-218.
15. Dias RL. Associação entre composição corporal e indicadores de estilo de vida em crianças fisicamente ativas [Dissertação]. Porto Alegre: Pontifícia universidade católica do rio grande do sul; 2004.

APÊNDICES

APENDICE 1: CARTA DE ANUÊNCIA

CARTA DE ANUÊNCIA

Itabaiana-SE, 25/09/ 2017

Declaro por meio desta, que a Academia Dojokai, concorda em disponibilizar informações contribuindo para o desenvolvimento do Projeto de Pesquisa intitulado "Avaliação antropométrica em pré-escolares e escolares praticantes de natação", no período de novembro e dezembro de 2017, sob coordenação da professora Msc. Rose Carolinne Correia da Silva, docente do Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Sergipe/Campus Antonio Garcia Filho. Após o esclarecimento dos detalhes da pesquisa, a Academia Dojokai compromete-se a dar suporte institucional à equipe, bem como colaborar com as ações planejadas do referido projeto.

Atenciosamente,



Robinson Carvalho Macedo
Coordenador da Academia Dojokai

CNPJ 07.140.363/0001-42
ACADEMIA DOJOKAI CLUBS LTDA-ME
Rua Manoel Domingos Pereira, 345
Centro - CEP: 49500-000
Itabaiana - Sergipe

APENDICE 2: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS PROFº ANTONIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO

AValiação ANTROPOMÉTRICA EM CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES E ESCOLARES PRATICANTES DE NATAÇÃO EM ITABAIANA-SE

TERMO DE CONSETIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu,.....fui informado(a) sobre o objetivo da pesquisa da aluna Kathlleen Alves da Silva sob orientação da Professora Rose Carolinne Correia da Silva. O objetivo principal desta pesquisa é realizar a avaliação antropométrica em crianças com idade pré-escolar e escolar que praticam natação na cidade de Itabaiana-SE. Segundo os pesquisadores, serei questionado sobre informações como nome completo e data de nascimento. Serei avaliado através de medidas de peso, altura e cálculo do IMC. Foi garantido que receberei as informações da avaliação antropométrica coletadas durante a pesquisa para acompanhamento e/ou tratamento se necessário. Não serei submetido ao risco de procedimentos invasivos. Foi dito também que a pesquisa tentará reduzir ao mínimo quaisquer danos, prejuízos ou desconfortos, evitando-se procedimentos e questionamentos invasivos que possam me causar constrangimento e pôr em risco minha integridade física e psíquica e que todas as informações coletadas serão mantidas em sigilo, e não poderei ser identificado como participante da pesquisa. Os pesquisadores deixaram claro que caso eu desista de participar em qualquer fase da pesquisa, não terei prejuízo e que, caso necessite de acompanhamento, poderei ser encaminhado para a Clínica Escola do Departamento de Nutrição da Universidade Federal de Sergipe gratuitamente.

Em caso de dúvida ou reclamação deverei procurar a Professora Rose Carolinne Correia da Silva ou a aluna Kathlleen Alves da Silva na Universidade Federal de Sergipe, Campus Prof. Antônio Garcia Filho (Rua Padre Álvares Pitangueira, 248 – Centro. 49.000-000. Lagarto, Sergipe. Tel: (079) 9 9146-5755 ou (079) 9 9946-1187. Assim, considero-me satisfeito(a) com as explicações da pesquisadora e concordo em participar como voluntário(a) deste estudo.

Como tenho dificuldade para ler (Sim..... Não) o escrito acima, atesto que..... leu pausadamente esse documento e esclareceu as minhas dúvidas, e como tem a minha concordância para participar do estudo, coloquei abaixo a minha assinatura (ou impressão digital).
Lagarto-SE, _____ de _____ de 2018.

RESPONSÁVEL:

NOME.....

ASSINATURA:.....

PESQUISADO/RESPONSÁVEL:

NOME.....

ASSINATURA:.....

.....

ASSINATURA PESQUISADOR

IMPRESSÃO DATILOSCÓPICA (Quando se aplicar)

APÊNDICE 3: FORMULÁRIO

DATA: / /

Nome completo da criança: _____

Sexo: _____

Nome do responsável(s): _____

Data de Nascimento: _____ Idade(anos): _____

Peso(kg): _____ IMC(kg/m²): _____

Altura(cm): _____ Matrícula no esporte: _____

Frequência nas aulas (vezes por semana): 1() 2() 3()

DATA: / /

Nome completo da criança: _____

Sexo: _____

Nome do responsável(s): _____

Data de Nascimento: _____ Idade(anos): _____

Peso(kg): _____ IMC(kg/m²): _____

Altura(cm): _____ Matrícula no esporte: _____

Frequência nas aulas (vezes por semana): 1() 2() 3()

DATA: / /

Nome completo da criança: _____

Sexo: _____

Nome do responsável(s): _____

Data de Nascimento: _____ Idade(anos): _____

Peso(kg): _____ IMC(kg/m²): _____

Altura(cm): _____ Matrícula no esporte: _____

Frequência nas aulas (vezes por semana): 1() 2() 3()

ANEXOS

ANEXO 1: CERTIFICADO DE APRESENTAÇÃO PARA APRECIÇÃO ÉTICA

UFS - UNIVERSIDADE
FEDERAL DE SERGIPE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO ANTROPOMÉTRICA EM CRIANÇAS PRÉ-ESCOLARES E ESCOLARES PRATICANTES DE NATAÇÃO EM ITABAIANA-SE

Pesquisador: ROSE CAROLINNE CORREIA DA SILVA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 74183617.8.0000.5548

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.321.847

Apresentação do Projeto:

Trata-se de um estudo transversal, que será realizado em uma academia de esportes situada na cidade de Itabaiana-SE, com crianças que praticam natação com idade pré-escolar (2 a 6 anos) e escolar (7 a 10 anos) do sexo feminino e masculino.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o perfil nutricional de crianças pré-escolares e escolares praticantes de natação.

Objetivo Secundário:

- Avaliar dados antropométricos, os indicadores peso/idade, altura/idade peso/altura e IMC/idade, em crianças pré-escolares e escolares praticantes de natação.
- Correlacionar o estado nutricional e a prática de natação em crianças pré-escolares e escolares.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Apresentados.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Nesta pesquisa os dados coletados serão peso e altura além de dados pessoais como, nome completo, idade, nome dos responsáveis, tempo de treinamento em anos, prática esportiva em horas, se já praticou outros esportes ou se pratica atualmente outra modalidade além da natação. para estudar a Hipótese: O adequado perfil antropométrico de crianças pré-escolares e escolares

Continuação do Parecer: 2.321.847

está associado à prática de natação. O adequado perfil antropométrico de crianças pré-escolares e escolares está associado à prática de natação.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não se aplicam.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_969046.pdf	26/09/2017 23:54:18		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tclecorrecao.pdf	26/09/2017 23:52:26	ROSE CAROLINNE CORREIA DA SILVA	Aceito
Outros	cartadeanuenciacorrecao.pdf	26/09/2017 23:51:44	ROSE CAROLINNE CORREIA DA SILVA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projetcorrecaocronogramaetcle.pdf	26/09/2017 23:50:59	ROSE CAROLINNE CORREIA DA SILVA	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostocorrecao.pdf	26/09/2017 23:47:42	ROSE CAROLINNE CORREIA DA SILVA	Aceito
Outros	formulario1.pdf	21/08/2017 13:36:00	ROSE CAROLINNE CORREIA DA SILVA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

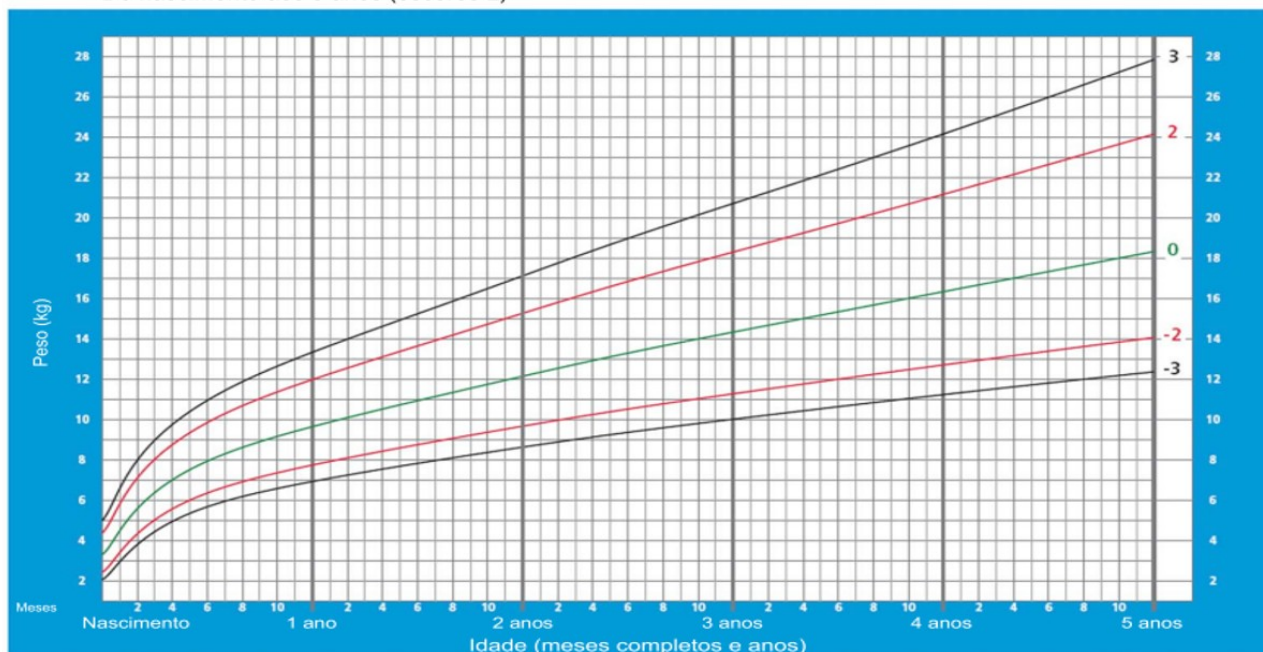
ARACAJU, 09 de Outubro de 2017

Assinado por:
Anita Hermínia Oliveira Souza
(Coordenador)

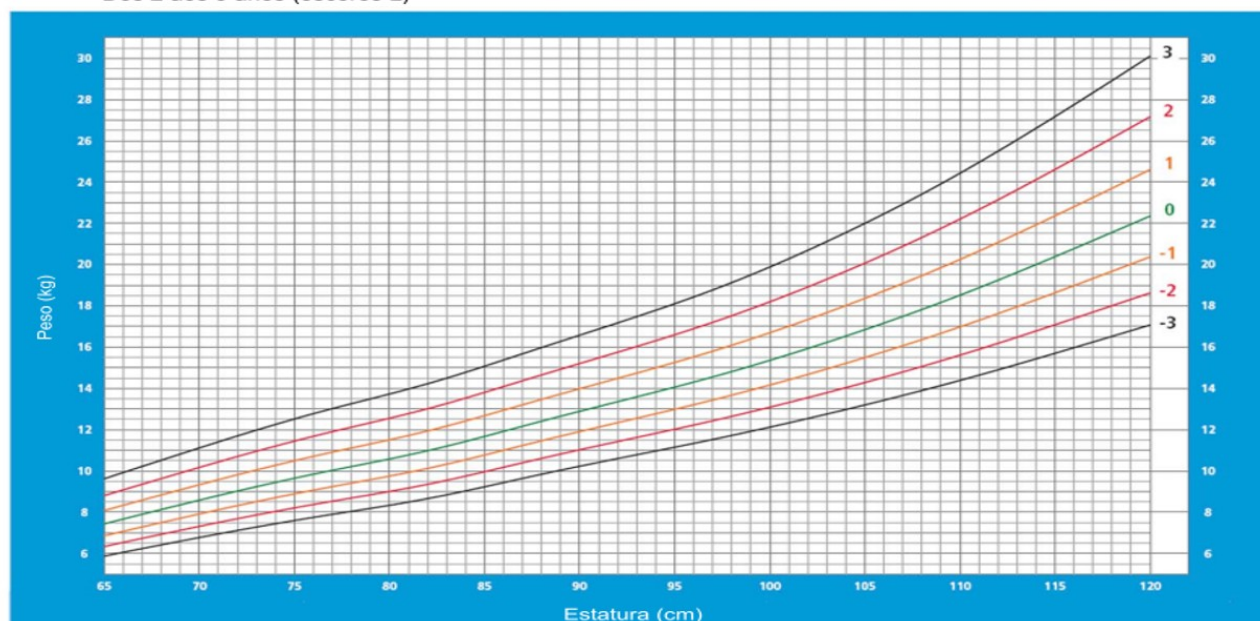
ANEXO 2: CURVAS DE CRESCIMENTO PARA CRIANÇAS MENORES DE 5 ANOS

Peso por Idade MENINOS

Do nascimento aos 5 anos (escores-z)

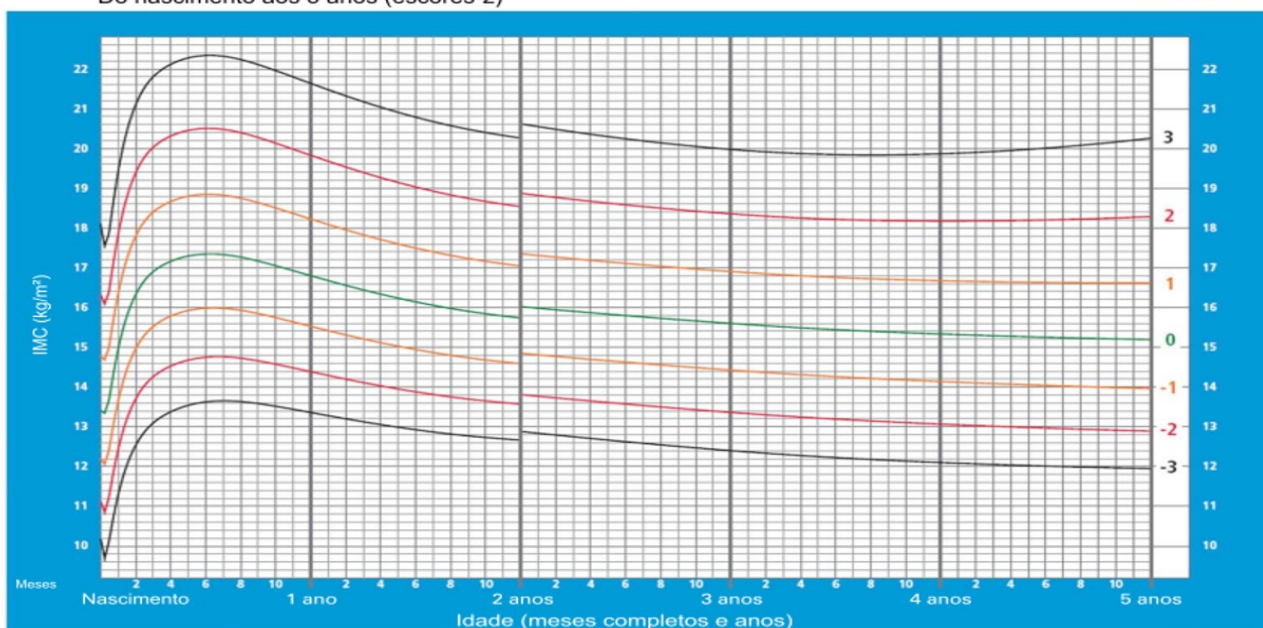
Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (<http://www.who.int/childgrowth/en/>)**Peso por estatura MENINOS**

Dos 2 aos 5 anos (escores-z)

Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (<http://www.who.int/childgrowth/en/>)

IMC por Idade MENINOS

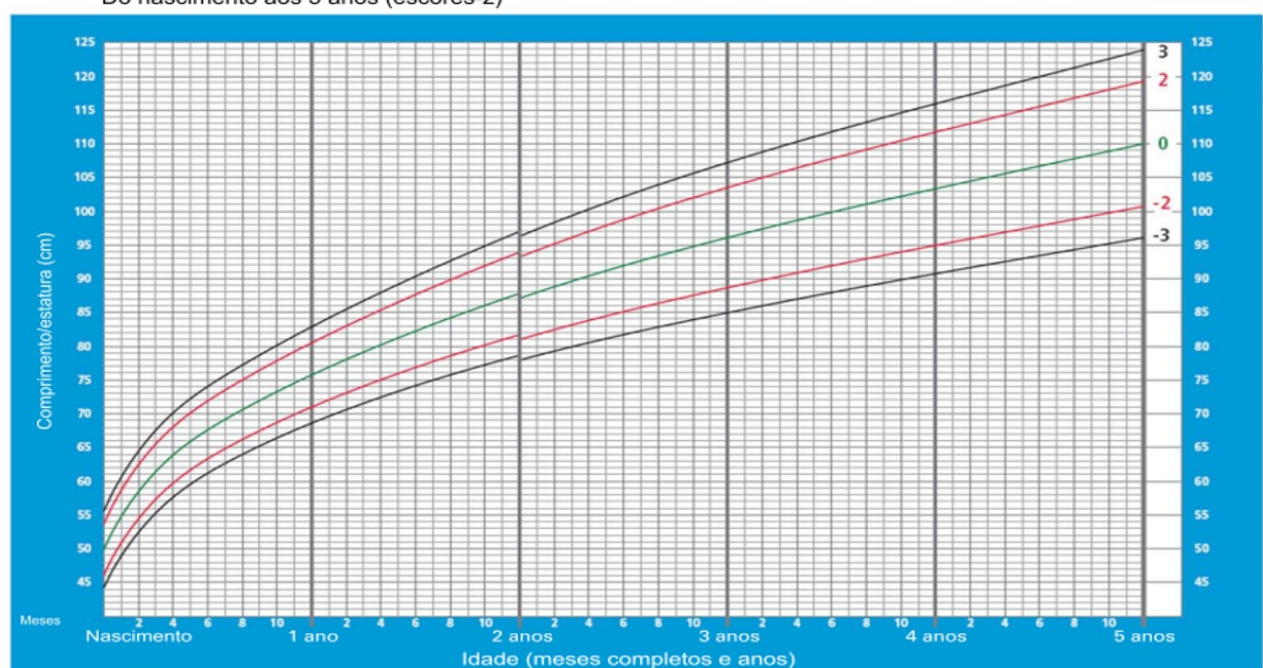
Do nascimento aos 5 anos (escores-z)



Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (<http://www.who.int/childgrowth/en/>)

Comprimento/estatura por idade MENINOS

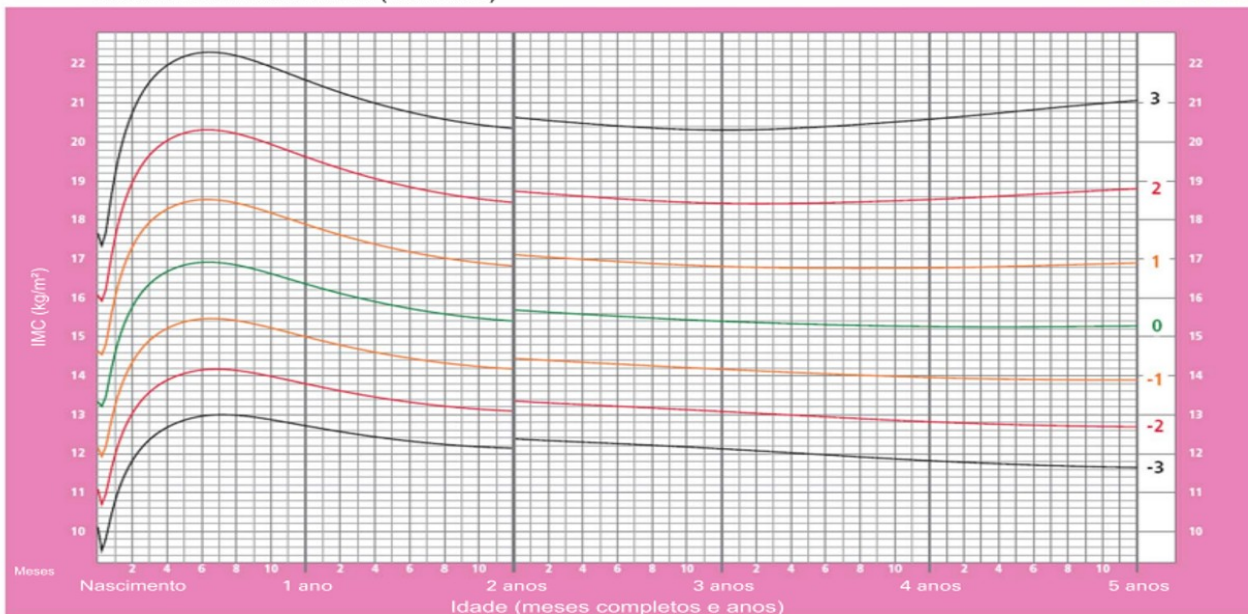
Do nascimento aos 5 anos (escores-z)



Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (<http://www.who.int/childgrowth/en/>)

IMC por Idade MENINAS

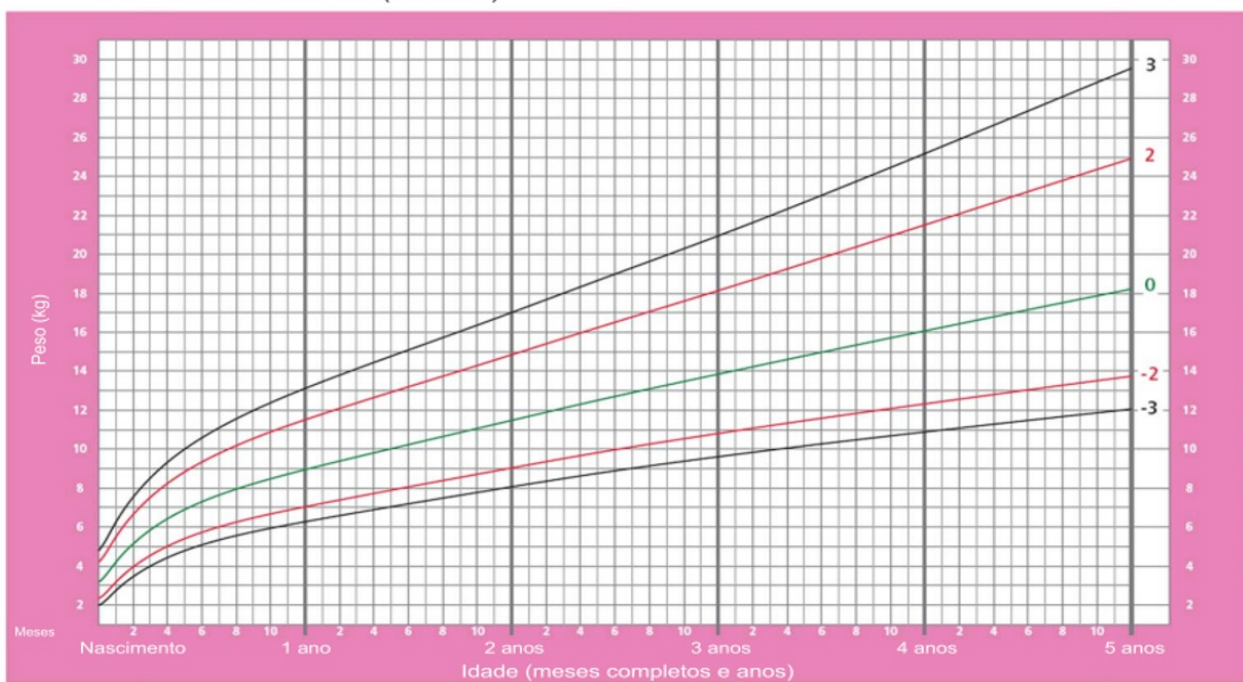
Do nascimento aos 5 anos (escores-z)



Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (<http://www.who.int/childgrowth/en/>)

Peso por Idade MENINAS

Do nascimento aos 5 anos (escores-z)



Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (<http://www.who.int/childgrowth/en/>)

Peso por estatura MENINAS

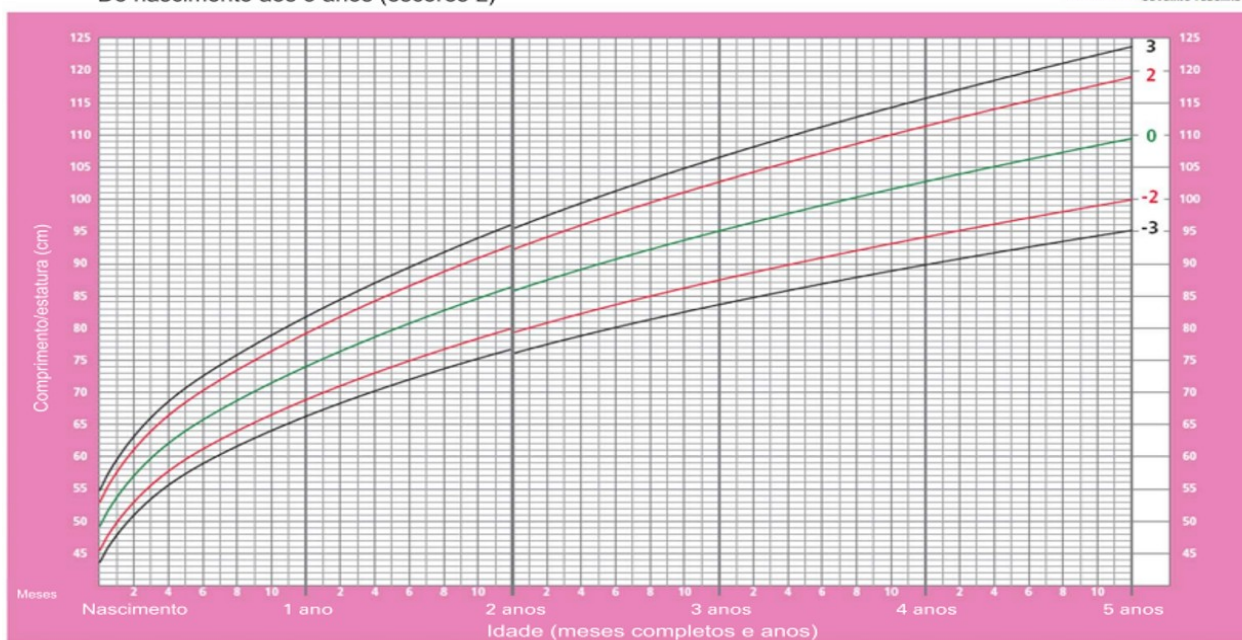
Dos 2 aos 5 anos (escores-z)



Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (<http://www.who.int/childgrowth/en/>)

Comprimento/estatura por idade MENINAS

Do nascimento aos 5 anos (escores-z)

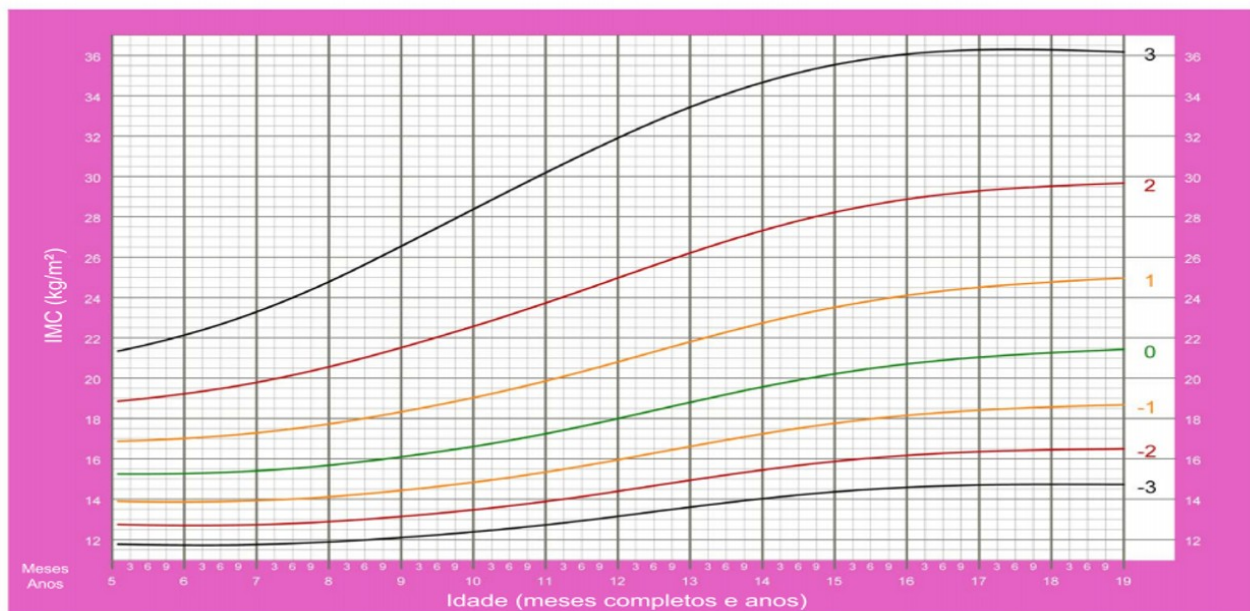


Fonte: WHO Child Growth Standards, 2006 (<http://www.who.int/childgrowth/en/>)

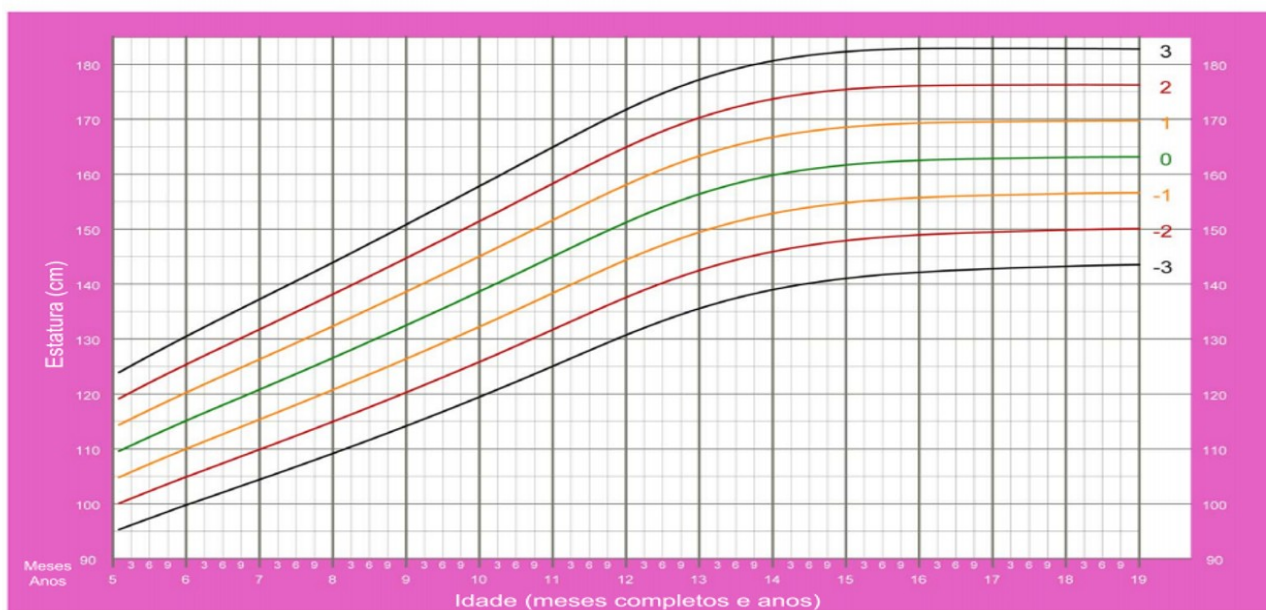
ANEXO 3: CURVAS DE CRESCIMENTO PARA CRIANÇAS DE 5 AOS 10 ANOS

IMC por idade MENINAS

Dos 5 aos 19 anos (escores-z)

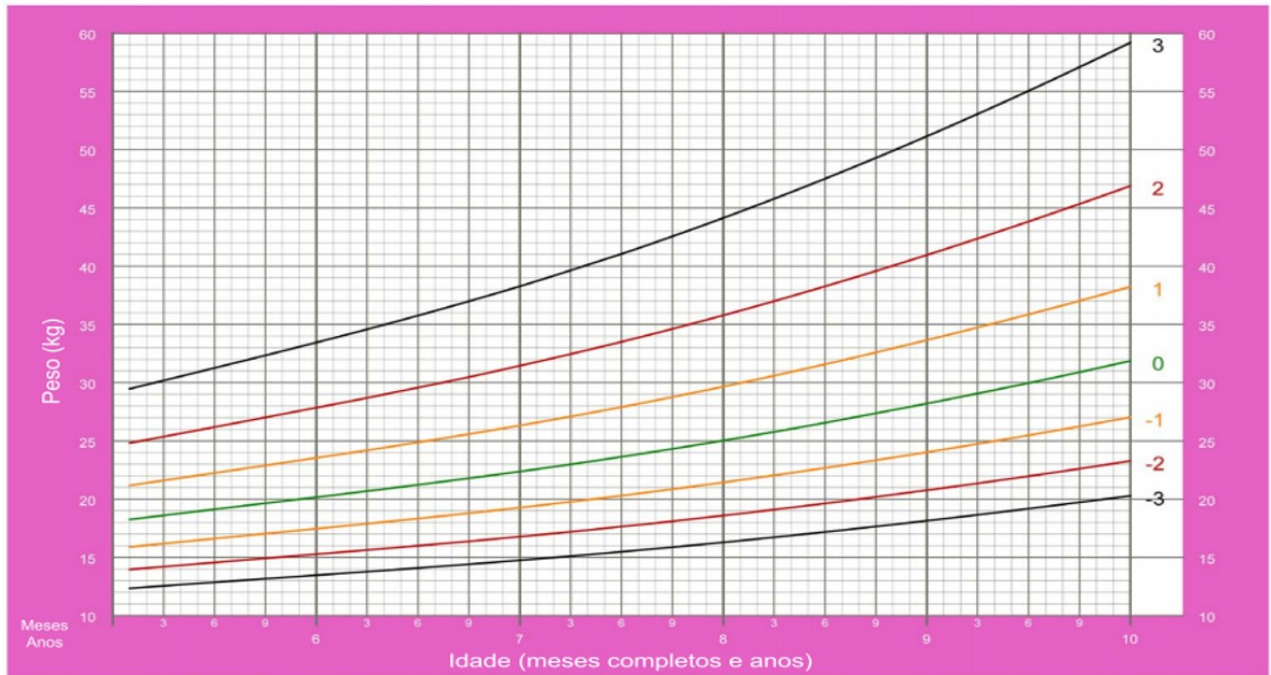
Fonte: WHO Growth reference data for 5-19 years, 2007 (<http://www.who.int/growthref/en/>)**Estatura por idade MENINAS**

Dos 5 aos 19 anos (escores-z)

Fonte: WHO Growth reference data for 5-19 years, 2007 (<http://www.who.int/growthref/en/>)

Peso por idade MENINAS

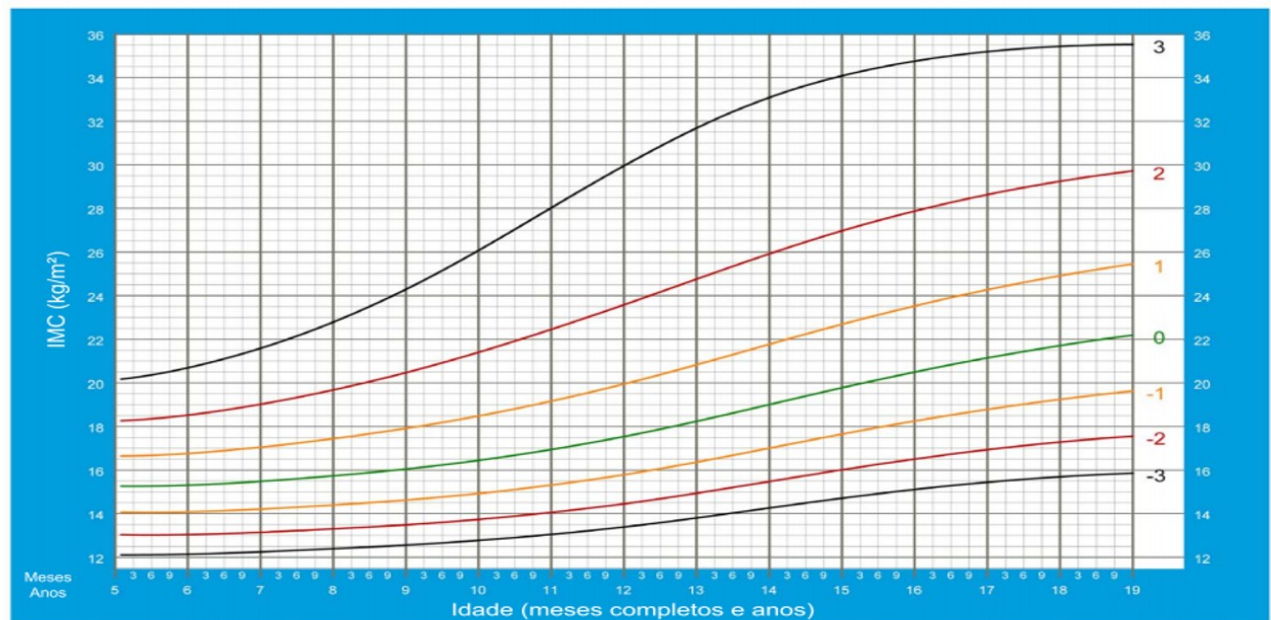
Dos 5 aos 10 anos (escores-z)



Fonte: WHO Growth reference data for 5-19 years, 2007 (<http://www.who.int/growthref/en/>)

IMC por idade MENINOS

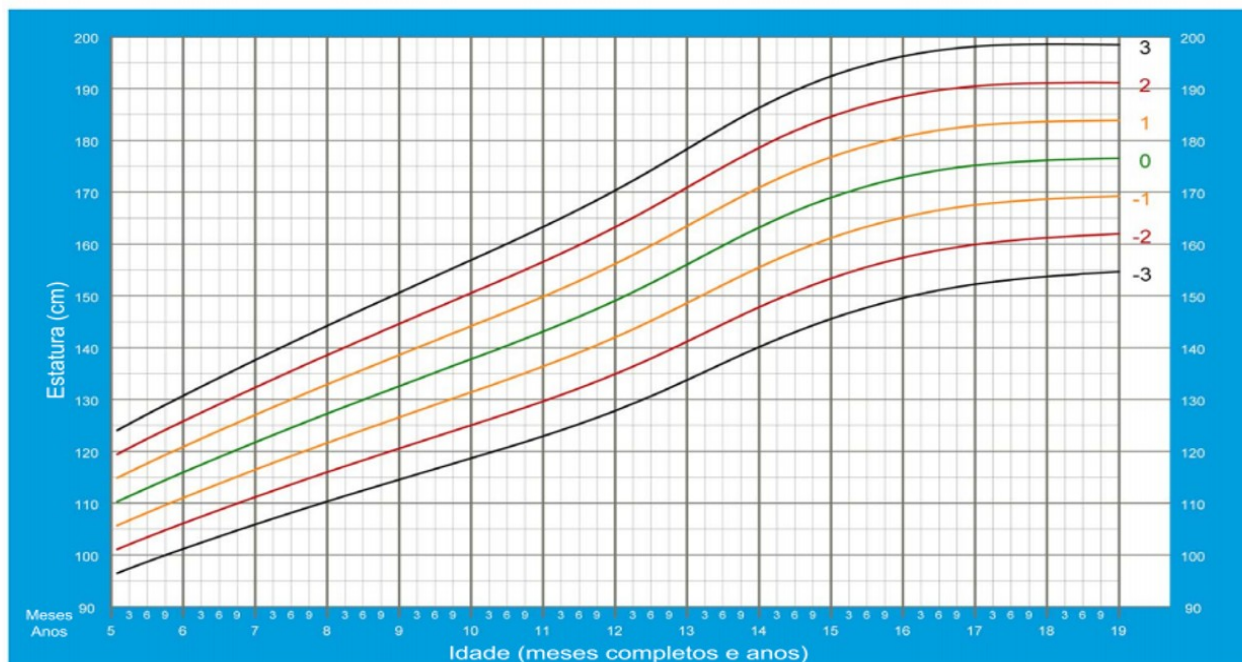
Dos 5 aos 19 anos (escores-z)



Fonte: WHO Growth reference data for 5-19 years, 2007 (<http://www.who.int/growthref/en/>)

Estatura por idade MENINOS

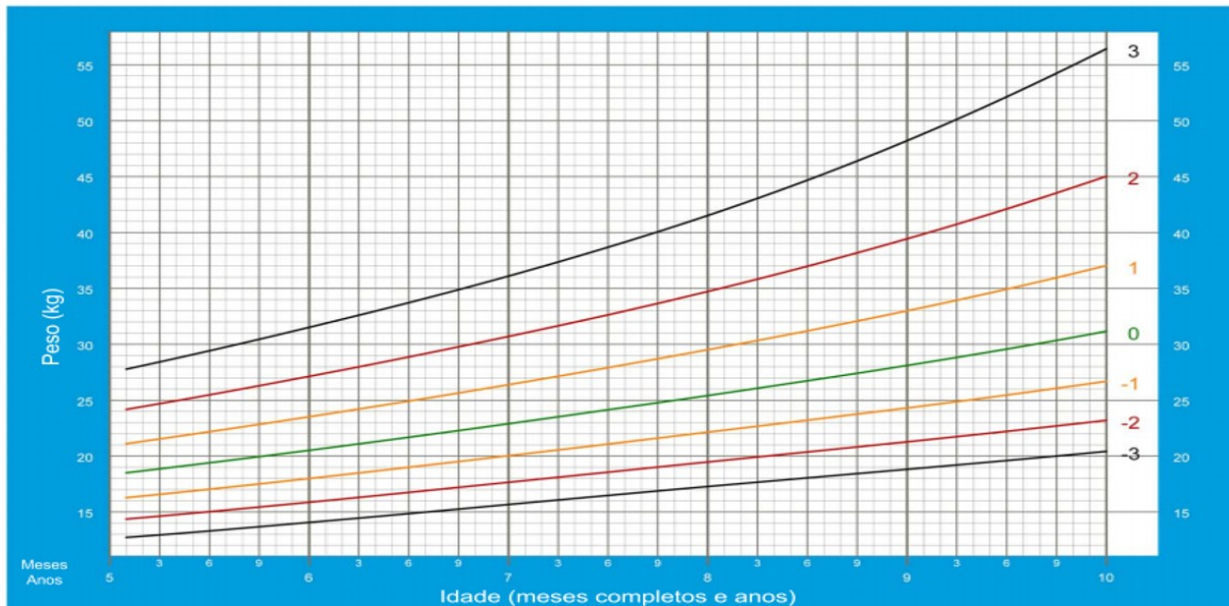
Dos 5 aos 19 anos (escores-z)



Fonte: WHO Growth reference data for 5-19 years, 2007 (<http://www.who.int/growthref/en/>)

Peso por idade MENINOS

Dos 5 aos 10 anos (escores-z)



Fonte: WHO Growth reference data for 5-19 years, 2007 (<http://www.who.int/growthref/en/>)

ANEXO 5: TABELAS DE CLASSIFICAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS

Quadro 1 - Classificação do estado nutricional de crianças menores de cinco anos para cada índice antropométrico

VALORES CRÍTICOS	VALORES CRÍTICOS	Peso para idade	Peso para estatura	IMC para idade	Estatura para idade
< Percentil 0,1	< Escore-z -3	Muito baixo peso para a idade	Magreza acentuada	Magreza acentuada	Muito baixa estatura para a idade
>ou= Percentil 0,1 e < Percentil 3	>ou= Escore-z -3 e < Escore-z -2	Baixo peso para a idade	Magreza	Magreza	Baixa estatura para a idade
>ou= Percentil 3 e < Percentil 15	>ou= Escore-z -2 e < Escore-z -1	Peso adequado para a idade	Eutrofia	Eutrofia	Estatura adequada para a idade
>ou= Percentil 15 e Percentil 85	>ou= Escore-z -1 e <ou= Escore-z +1	Peso adequado para a idade	Risco de sobrepeso	Risco de sobrepeso	Estatura adequada para a idade
> Percentil 85 e <ou= Percentil 97	> Escore-z +1 e <ou= Escore-z +2	Peso adequado para a idade	Risco de sobrepeso	Risco de sobrepeso	Estatura adequada para a idade
> Percentil 97 e <ou= Percentil 99,9	> Escore-z +2 e <ou= Escore-z +3	Peso elevado para a idade	Sobrepeso	Sobrepeso	Estatura adequada para a idade
> Percentil 99,9	> Escore-z +3	Peso elevado para a idade	Obesidade	Obesidade	Estatura adequada para a idade

Fonte: Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde

Quadro 2 - Classificação do estado nutricional de crianças de 5 a 10 anos para cada índice antropométrico

VALORES CRÍTICOS	VALORES CRÍTICOS	Peso para idade	IMC para idade	Estatura para idade
< Percentil 0,1	< Escore-z -3	Muito baixo peso para a idade	Magreza acentuada	Muito baixa estatura para a idade
>ou=Percentil 0,1 e < Percentil 3	>ou= Escore-z -3 e < Escore-z -2	Baixo peso para a idade	Magreza	Baixa estatura para a idade
>ou= Percentil 3 e < Percentil 15	>ou= Escore-z -2 e < Escore-z -1	Peso adequado para a idade	Eutrofia	Estatura adequada para a idade
> Percentil 15 e < Percentil 85	>ou= Escore-z -1 e <ou= Escore-z +1	Peso adequado para a idade	Eutrofia	Estatura adequada para a idade
>ou= Percentil 85 e <ou=Percentil 97	> Escore-z +1 e <ou= Escore-z +2	Peso adequado para a idade	Sobrepeso	Estatura adequada para a idade
> Percentil 97 e <ou= Percentil 99,9	> Escore-z +2 e <ou= Escore-z +3	Peso elevado para a idade	Obesidade	Estatura adequada para a idade
> Percentil 99,9	> Escore-z +3	Peso elevado para a idade	Obesidade grave	Estatura adequada para a idade

Fonte: Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde

ANEXO 6: NORMAS DE SUBMISSÃO

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

SUBMISSÃO DOS MANUSCRITOS

Os trabalhos podem ser submetidos pelo site do BRASPEN.

O sistema de submissão utilizado pelo BRASPEN Journal é o OJS. O tutorial para submissão de manuscritos encontra-se no tópico deste site em “Tutorial de submissão de artigos científicos”.

Crítérios de autoria e contribuição individual

Sugerimos os autores a adotar os critérios de autoria dos artigos, de acordo com as recomendações do *International Committee of Medical Journal Editors*. Dessa forma, apenas as pessoas que contribuíram diretamente para o conteúdo do estudo devem ser listadas como autores.

Os autores devem satisfazer os seguintes critérios, a fim de ser capaz de assumir a responsabilidade pública pelo conteúdo do estudo:

- ter concebido e planejado as atividades que levaram ao estudo ou interpretados os dados que ela apresenta, ou ambos;
- ter escrito o estudo ou revisado versões sucessivas e participou no processo de revisão;
- ter aprovado a versão final.

As pessoas que não preencham os requisitos acima e que tiveram participação puramente técnica ou de suporte geral devem ser mencionadas na seção de agradecimentos.

Na submissão, o tipo de contribuição de cada autor ao realizar o estudo e preparação do manuscrito nas seguintes áreas deve ser explicitado:

- Design de estudo
- Coleta, análise e interpretação de dados
- Elaboração e revisão final do manuscrito

Estrutura do Artigo

O BRASPEN JOURNAL adota os Requisitos de Vancouver – *Uniform Requirements for Manuscripts Submitted to Biomedical Journals*, organizados pelo *International Committee of Medical Journal Editors* – “*Vancouver Group*”, disponíveis em www.icmje.org. A obediência às instruções é condição obrigatória para que o trabalho seja considerado para análise.

a) *Página de Rosto*

b) *Resumo e Abstract e Palavras-chaves (unitermos, keywords) em Português e Inglês*

c) *Manuscrito*

d) *Referências*

e) *Tabelas e Figuras*

f) *Lista para conferência (Check-List)*

1. **Página de Rosto**

Deve assinalar o título do artigo, que não deve ultrapassar 200 caracteres.

Devem ser informados nome completo dos autores com respectivas titulações, e-mail e serviço ao qual estão vinculados (até três níveis hierárquicos institucionais e apresentado em ordem decrescente, por exemplo, universidade, faculdade e departamento), cidade, estado e país em que está localizada. Quando um autor é afiliado a mais de uma instituição, cada afiliação deve ser identificada separadamente. Quando dois ou mais autores estão afiliados à mesma instituição, a identificação da instância é feita uma única vez. Informar o nome e endereço completo do autor correspondente (não esquecer telefone, celular e fax).

Deve ser informada a instituição em que o trabalho foi desenvolvido. As afiliações não devem vir acompanhadas das titulações ou minicurrículos dos autores.

Caso o trabalho tenha sido apresentado em eventos científicos, como congresso ou simpósios, devem ser mencionados: nome do evento, local e data da apresentação.

Acrescentar contagem de palavras do Resumo, e do Manuscrito, bem como número de Tabelas, Figuras e Anexos.

2. **Resumo e Palavras-chaves**

Os resumos devem ser estruturados (Introdução, Método, Resultados e Conclusões) e não devem exceder a 300 palavras.

Nesta mesma página, devem ser incluídos 3 a 10 unitermos (palavras-chaves) que definam o assunto do trabalho, assim com a respectiva tradução para o inglês (*abstract and keywords*). Esses unitermos podem ser consultados nos endereços eletrônicos: <http://decs.bvs.br/> que contém termos em português, espanhol ou inglês, ou www.nlm.nih.gov/mesh, para termos somente em inglês.

3. **Formatação**

Os trabalhos devem ser apresentados em Microsoft Word (.doc / .docx). Utilizar letra tamanho 12 e fontes: Times, Times New Roman, Helvetica, Arial, e Symbol para caracteres especiais. Por favor, use espaçamento simples em todo o texto e adicionar numeração de linha em todas as páginas. Padrão Tipo 10 e 12 pontos e espaçamento são preferidos ao espaçamento proporcional.

4. **Manuscrito**

Os manuscritos podem ser submetidos nos idiomas português, inglês e espanhol, obedecendo à ortografia vigente, empregando linguagem fácil e precisa e evitando-se a informalidade da linguagem coloquial. Só serão aceitos artigos originais, de revisão sistemática ou de revisão a convite do corpo editorial.

Os manuscritos devem ser divididos em Introdução, Método, Resultados, Discussão e Conclusão (Artigos Originais).

Os manuscritos não poderão exceder a 5.000 palavras (Artigos Originais) e 7.500 palavras (Artigos de Revisão Sistemática) no total, incluindo Referências.

É mandatória a inserção do item Conflito de Interesse imediatamente antes das Referências.

O número de referências não deve superior a 25 para Artigos Originais e 50 para Revisão Sistemática.

Agradecimentos sucintos são opcionais, entretanto, a indicação de financiamento da pesquisa, o nome da agência financiadora e o número do processo são requeridos.

Recomenda-se aos autores que, previamente à submissão de seu manuscrito, utilizem o *check list* correspondente à categoria de artigo:

- CONSORT (CONsolidated Standards of Reporting Trials) *check list* e fluxograma para ensaios controlados e randomizados, disponível em <http://www.consort-statement.org/>
- STARD (Standards for Reporting of Diagnostic Accuracy) *check list* e fluxograma para estudos de acurácia diagnóstica, disponível em: <http://www.stard-statement.org/>
- PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-analyses) *check list* e fluxograma para revisões sistemáticas, disponível em: <http://www.prisma-statement.org/>
- STROBE *check list* para estudos observacionais em epidemiologia, disponível em: <http://www.strobe-statement.org/index.php?id=strobe-home>

5. Referências

As referências dos documentos impressos e eletrônicos devem ser normalizadas de acordo com o estilo Vancouver, elaborado pelo *International Committee of Medical Journal Editors*, disponível em: <http://www.icmje.org>

Títulos de periódicos devem ser abreviados de acordo com o List of Journals Indexed for MEDLINE (disponível em: <http://www.nlm.gov/tsd/serials/lji.html>).

As referências serão limitadas a 25 (Artigos Originais) e 50 (Artigos de Revisão Sistemática). Com esses números reduzidos, cabe restringir ao máximo introduções históricas, metodologias pormenorizadas, discussões com revisão da literatura e citações repetitivas. Os autores devem se concentrar nos achados centrais do protocolo e na sua comparação com a literatura recente, preferencialmente dos últimos 3-5 anos.

As citações bibliográficas, no texto, devem ser sobrescritas e numeradas na ordem em que são citadas.

Caso haja até 6 autores, devem todos ser listados, sendo que para maior número, os primeiros 6 seguidos de et al. devem ser utilizados. Salvo circunstâncias excepcionais, não será admitida citação de resumo, comunicação pessoal, literatura comercial ou outras fontes que não revistas e livros científicos, bem como artigos e portais eletrônicos reconhecidos.

Nas citações de pesquisadores ao longo do texto, deve-se citar o primeiro autor, seguido da expressão “et al.” ou o autor único se for o caso, sempre com a respectiva referência em sobrescrito.

Reproduzimos abaixo alguns exemplos mais comuns de referências empregadas nos artigos. Outros modelos podem ser acessados no site: http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

Modelos de referências

– Artigo padrão

Burjonrappa SC, Miller M. Role of trace elements in parenteral nutrition support of the surgical neonate. *J Pediatr Surg.* 2012;47(4):760-71.

– Artigo com mais de 6 autores

Moriya T, Fukatsu K, Maeshima Y, Ikezawa F, Hashiguchi Y, Saitoh D, et al. The effect of adding fish oil to parenteral nutrition on hepatic mononuclear cell function and survival after intraportal bacterial challenge in mice. *Surgery.* 2012;151(5):745-55.

– Artigo cujo autor é uma organização

Diabetes Prevention Program Research Group. Hypertension, insulin, and proinsulin in participants with impaired glucose tolerance. *Hypertension.* 2002;40(5):679-86.

– Livro padrão

Braunwald E, Zipes DP, Libby P, Bonow R. A textbook of cardiovascular medicine. 8th ed. Philadelphia: Saunders Elsevier; 2008.

– Capítulo de livro

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, eds. *The genetic basis of human cancer.* New York: McGraw-Hill; 2002. p.93-113.

– Website

Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Mortalidade para causas selecionadas – 2006 [Internet]. Brasília; 2007 [citado 2010 jul. 16]. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php>
Para outros exemplos de referências, acesse o site: https://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html

6. Tabelas e Figuras

Todas as figuras e tabelas devem ser inseridas no texto, numeradas sequencialmente, em algarismos arábicos, seguindo sua ordem de citação. Estas devem estar no mesmo arquivo do texto, não em arquivos anexos separados.

As tabelas devem ser apresentadas apenas quando necessárias para a efetiva compreensão do trabalho, não contendo informações redundantes já citadas no texto.

O corpo do texto deve trazer a indicação de onde as tabelas e figuras deverão ser inseridas.

As figuras e tabelas devem vir acompanhadas de suas respectivas legendas. Os símbolos e abreviações empregados devem ser explicados na primeira vez em que utilizados, tanto no texto quanto nas tabelas.

Tabelas e figuras devem ser autoexplicativas, não sendo necessário ao leitor retornar ao texto para seu completo entendimento.

7. Lista para Conferência (*check list*)

É indispensável a submissão da Lista de Conferência (*check list*) juntamente com o manuscrito, contendo todos os itens aplicáveis devidamente assinalados. A mesma precisará ser escaneada após o preenchimento. Os itens do *check list* são listados abaixo:

- a) Contagem de palavras: Resumo;
- b) Contagem de palavras: Manuscrito;
- c) Número de Tabelas e Figuras;
- d) Número de Anexos;
- e) Nome, titulação, serviço e e-mail atualizado dos autores;
- f) Nome e endereço completo do autor correspondente;
- g) Declaração de Conflito de Interesse;
- h) Termo de Cessão de Direitos Autorais assinado por todos os autores;
- i) Aprovação ética informada no texto;
- j) Cópia da aprovação do estudo pela Comissão de Ética;
- k) Permissão para publicação de fotos e tabelas e outros materiais, quando aplicável;
- l) Título, resumo estruturado e unitermos em inglês, independente do idioma do manuscrito;
- m) Manuscrito estruturado com páginas e linhas numeradas;
- n) Referências formatadas corretamente, e excluindo resumos e comunicações não convencionais;
- o) Legendas das figuras inseridas após a seção Referências, com prévia indicação do local de inserção no texto;

p) Tabelas inseridas ao final, sempre numeradas e com título, com prévia indicação do local de inserção no texto;

q) Figuras numeradas e submetidas uma a uma.

POLÍTICA EDITORIAL

Avaliação pelos pares (*peer review*)

Previamente à publicação, todos os artigos enviados ao BRASPEN JOURNAL passam por processo de revisão e arbitragem, como forma de garantir seu padrão de qualidade e a isenção na seleção dos trabalhos a serem publicados. Inicialmente, o artigo é avaliado pela secretaria, para verificar se está de acordo com as normas de publicação e completo. Após verificação estrutural inicial, será acusado o recebimento por e-mail com a devida numeração, iniciando-se o processamento editorial. Todos os trabalhos são submetidos à avaliação pelos pares (*peer review*) por pelo menos dois revisores selecionados dentre os membros do Conselho Editorial. A aceitação é baseada na originalidade, significância e contribuição científica. Os revisores preenchem um formulário, no qual fazem uma apreciação rigorosa de todos os itens que compõem o trabalho. Ao final, farão comentários gerais sobre o trabalho e opinarão se o mesmo deve ser publicado, corrigido segundo as recomendações. De posse desses dados, o editor toma a decisão final. Em caso de discrepâncias entre os avaliadores, pode ser solicitada uma nova opinião para melhor julgamento.

Quando são sugeridas modificações pelos revisores, as mesmas são encaminhadas ao autor principal e, a nova versão encaminhada aos revisores para verificação se as sugestões/exigências foram atendidas. Em casos excepcionais, quando o assunto do manuscrito assim o exigir, o Editor poderá solicitar a colaboração de um profissional que não conste da relação do Conselho Editorial para fazer a avaliação. Todo esse processo é realizado por sistema de submissão online.

O sistema de avaliação é o duplo cego, garantindo o anonimato em todo processo de avaliação. A decisão sobre a aceitação do artigo para publicação ocorrerá, sempre que possível, no prazo de três meses a partir da data de seu recebimento. As datas do recebimento e da aprovação do artigo para publicação são informadas no artigo publicado com o intuito de respeitar os interesses de prioridade dos autores. Assim que uma decisão de Aceitação, Revisão ou Rejeição for alcançada, o autor correspondente será informado eletronicamente.

O BRASPEN JOURNAL sugere aos seus revisores que sigam as diretrizes propostas pelo COPE Ethical Guideline for Peer Reviewers, disponível em: http://publicationethics.org/files/Ethical_guidelines_for_peer_reviewers_0.pdf

Direitos Autorais e Responsabilidade pelo Conteúdo do Artigo

O texto dos trabalhos é de inteira responsabilidade dos autores que o assinam. Assim, ao enviar uma submissão, esta deverá vir acompanhada de uma autorização para a publicação do trabalho e cessão de direitos autorais para o BRASPEN JOURNAL, constando local, data e assinatura original de todos os autores. No texto deve constar que todo conteúdo, incluindo gráficos e figuras, é próprio ou devidamente autorizado conforme documentação anexa, sendo que os autores se responsabilizam pela veracidade das informações. Caso um ou mais autores possua conflito de interesse, seu nome, da empresa e a natureza do vínculo ou benefício deverão ser informados. Na hipótese contrária, deverá ser esclarecido que nenhum dos autores possui conflito de interesse. É proibida a inserção de qualquer texto, figura ou esquema obtidos da internet, salvo aqueles acompanhados de permissão escrita, ou mediante

comprovação de que se trata de portal de livre acesso. Fica ressalvada a citação de artigos ou portais eletrônicos científicos, devidamente referenciados na seção Referências.

Todos os manuscritos publicados tornam-se propriedade permanente do BRASPEN JOURNAL e não podem ser publicados sem o consentimento por escrito de seu editor.

Os trabalhos submetidos ao BRASPEN JOURNAL não devem estar sendo simultaneamente submetidos a outro periódico e nem devem ter sido publicados anteriormente, com conteúdo semelhante ao apresentado ao BRASPEN JOURNAL. Caso os autores desejem inserir tabela, gráfico ou outro material publicado anteriormente, deverá ser anexada autorização assinada por representante legal da editora da Revista ou Livro em questão, permitindo a utilização pelo BRASPEN JOURNAL. Em se tratando de protocolo ou rotina de Hospital ou Instituição Acadêmica, documento equivalente autorizando a transcrição deverá ser providenciado.

Os autores são responsáveis pelo conteúdo e informações contidas em seus manuscritos. O BRASPEN JOURNAL rejeita com veemência o plágio e o autoplágio.

Pesquisa com Seres Humanos e Animais

Os estudos envolvendo humanos e animais devem informar, no item Método, o nome da Comissão Ética Institucional que aprovou o protocolo (enviar declaração assinada que aprova a pesquisa), consoante à Declaração de Helsinki [World Medical Association (<http://www.wma.net/en/30publications/10policies/b3/>)] e da Resolução a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>), lembrando-se da necessidade de TCLE (termo de consentimento livre e esclarecido para todos os participantes da pesquisa em duas vias assinadas e ficando uma com o participante e outra com o pesquisador. As pesquisas com prontuários ou banco de dados necessitam de autorização, por escrito, do responsável legal pelos documentos ou diretor clínico da Instituição.

Na experimentação com animais, os autores devem seguir o CIOMS (*Council for International Organization of Medical Sciences*) *Ethical Code for Animal Experimentation* (WHO Chronicle 1985; 39(2):51-6) e os preceitos do Colégio Brasileiro de Experimentação Animal – COBEA (www.cobea.org.br). O Corpo Editorial da Revista poderá recusar artigos que não cumpram rigorosamente os preceitos éticos da pesquisa, seja em humanos seja em animais. Os autores devem identificar precisamente todas as drogas e substâncias químicas usadas, incluindo os nomes do princípio ativo, dosagens e formas de administração. Devem, também, evitar nomes comerciais ou de empresas.

Fotos de pacientes só poderão ser incluídas mediante nome, documento e assinatura do envolvido autorizando publicação, mesmo que os olhos estejam vendados ou o rosto desfocado.

Política para Registro de Ensaios Clínicos

A Revista Brasileira de Nutrição Clínica, em apoio às políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do *International Committee of Medical Journal Editors* (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto, somente aceitará para publicação artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaios Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE, disponível no endereço: <http://clinicaltrials.gov> ou no site do PubMed ou

registro na Plataforma Brasil (www.saude.gov.br/plataformabrasil). O número de identificação deve ser registrado ao final do resumo.